



陈平教授



蔡珊教授



赵红梅教授



苏国栋教授



第五届中国残联肺康复专委会全国学术年会现场

慢性呼吸系统疾病与心脑血管疾病、糖尿病和癌症一起被世界卫生组织列为全球四大慢性疾病。肺康复治疗作为慢性呼吸疾病主要的非药物治疗方法，被写入了2018慢性阻塞性肺疾病防治全球倡议中，近几年，肺康复工作在全国各地陆续开展，在患者与医师群体中均产生了重要的影响，为患者带来很多获益，但在肺康复领域，目前仍存在认识不足、支持不够、缺乏规范、人才短缺、基础研究不足等问题。在第五届中国残联肺康复专委会全国学术年会上，众多专家针对这些难题做了深入探讨。

从体系到标准 肺康复发展要全面开花

“康复评估与康复训练”贯彻肺康复治疗始终

呼吸康复尚缺乏规范化标准

▲中日医院呼吸中心 赵红梅

完善肺康复相关体系建设是重中之重

▲中南大学湘雅二医院呼吸与危重症医学科
陈平 陈燕 蔡珊 曾玉琴

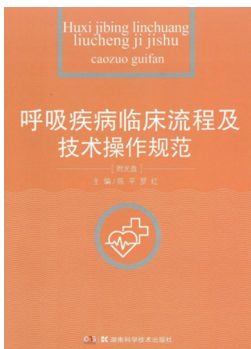
肺康复治疗是以患者为中心的综合性干预措施，可改善患者的呼吸困难等症状，提高患者的运动耐力和生活质量。在2018慢性阻塞性肺疾病防治全球倡议中，将肺康复治疗作为慢性阻塞性肺疾病主要的非药物治疗方法。

近年来，肺康复如雨后天春笋般在全国各地发展起来，患者的肺康复意识从无到有，医师的意识也从听闻到亲自实践。肺康复给患者带来的益处是不容忽视的。因此，将肺康复事业发展起来，完善相关体系，规范肺康复的评估和治疗，是势在必行的。

肺康复治疗分为两部分，一是康复评估，二是康复训练，两者缺一不可，贯彻整个治疗始终。肺康复的评估主要包括症状、体征、一般检查及全身肌力耐力的评估等。肺康复训练的重点内容为呼吸训练

和运动训练。呼吸训练主要包括缩唇呼吸、腹式呼吸及呼吸肌训练。运动训练包括抗阻训练、耐力训练等。此外，放松训练如瑜伽、太极、呼吸操等也对慢性呼吸系统患者有一定的益处。长期慢性呼吸疾病患者，可能存在焦虑、抑郁等症状，对于此类患者，心理辅导不可或缺。

目前，我科已开展肺康复治疗三年余，获益患者达数百例，出版相关书籍1本，制作了康复评估及训练的规范视频，并编写了用于普及患者肺康复知识的健康教育书籍（如下图）。尽管中国肺康复已经逐步发展，但康复评估和治疗方案仍无统一的规范流程。因此，仍需进一步探讨适合中国人群的肺康复评估和治疗策略，为患者的个体化治疗方案提供可靠的科学依据。



呼吸疾病已成为突出的医疗保健、公共卫生问题，肺脏饱受“内忧外患”问题。我国各类疾病两周就诊率汇总比较发现，呼吸系统疾病多年来居于前两位。在纳入肺心病、呼吸系统肿瘤及呼吸道结核后，呼吸疾病位于我国城乡主要疾病死亡率首位，慢阻肺的发病率及患病人数已经使其与高血压、糖尿病“等量齐观”，呼吸疾病未来发病形式因吸食烟草、暴露二手烟、空气污染、人口老龄化和新病原不断出现等原因将更为严峻。

呼吸学界目前存在医疗资源总量不足、分布不均衡、不均质及机构碎片化的问题，针对上述问题，以“人才培养”“科室建设”“行业发展”为驱动力，开展“专培”“专修”“单修”项目势在必行。

呼吸康复能够提高患者健康相关的生活质量、改善运动耐力、降低再住院率、减少慢阻肺急性加重的次数等，是呼吸慢病患者综合照护的核心。患者因生活方式、心理问题处理不当造成的并发症能通过康复逆转。虽然呼吸康

复具有最佳成本效益，但目前仍存在认识不足、支持不够、缺乏规范、人才短缺、基础研究不足等问题。因此，相关规范化标准非常重要，呼吸康复单修项目基地应运而生。

呼吸康复单修项目基地的建立，对医院及人员均有基本要求，设备要求分为专科设备和教学设备，师资标准分为单修师资标准和单修核心师资标准，单修基地还需制定制度、制定计划、确立内容、建立题库、组织考试并授予证书，并且单修基地有严格的认定程序。

肺康复物理治疗可消除改善患者呼吸功能

▲首都医科大学康复医学院 中国康复研究中心 苏国栋

心肺物理治疗是能逆转或减缓侵入性氧气运输的非侵入性措施，可以消除、延迟或减少临床医学的干预。体位变换的自重应力是影响氧气运输的因素，通过评估制定常规体位和治疗性体位处方，从而促进通气，最大限度地提高氧气运输的效率，改善患者的呼吸功能。

临床上体位处方制定时一般优先考虑模拟正常的重力生理效应的体位，考虑体位变化对氧转运的影响。其中直立位能够最大化肺容积和肺容量；侧卧位是卧床患者的首选体位，健侧卧位可帮助改善单侧

肺病变患者的动脉血气；在充分评估风险的前提下头低位可以缓解慢性气道受限患者的呼吸困难；俯卧位能增强动脉氧合作用、潮气量和肺顺应性，减少患者的呼吸做功。

体位处方参数选择包括体位持续时间、体位变化顺序、体位变换周期、所有涉及的体位。苏教授强调监测应贯穿体位变换前、过程中和变换后，监测是制定和修改处方的基础。

物理治疗能减少患者卧床和制动的的时间，提高体位变换的频率，增减坐位或直立位的时间，增加气体交换效率，

使肺活量增加。此外，在物理治疗过程中也有注意事项需要大家谨记，如针对老年人的训练要注意骨质疏松的问题，如对胸廓进行手法训练时注意肋骨的骨折问题。训练中要时刻注意血氧及心率，训练前后要进行血压的测量，若出现问题及时停止训练。有些情况如急性期患者，肋骨及胸骨严重骨质疏松或骨折、脊柱不稳、胸部肿瘤、活动性出血、急性炎症、有严重内脏疾患、感染未控制患者、胸部疼痛不能忍受的患者、高烧，则为物理治疗的禁忌证。

（下转第15版）

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰

指导专家(按姓氏拼音排序)：

白春学 陈良安 陈荣昌

代华平 康健 李为民

林江涛 沈华浩 刘春涛

孙永昌 徐永健 周新

主 编：曹彬 应颂敏

执行主编(按姓氏拼音排序)：

陈亚红 邓朝胜 郭强

孙加源 王玮 熊维宁

徐金富 张 艰

本期轮值主编：陈燕

编委(按姓氏拼音排序)：

班承钧 包海荣 保鹏涛

曹孟淑 常 春 陈勃江

陈 成 陈 娟 陈丽萍

陈天君 陈湘琦 陈晓阳

陈 燕 陈 颖 陈 愉

代 冰 董航明 杜丽娟

范晓云 范 晔 冯 靖

冯俊涛 高 丽 高凌云

高亚东 郭 强 韩丙超

何 勇 何志义 贺航咏

侯 刚 黄克武 揭志军

李春笋 李 丹 李 锋

李园园 李云霞 梁 硕

梁志欣 刘 波 刘宏博

刘 晶 刘庆华 刘 伟

刘 毅 卢献灵 马德东

孟爱宏 孟 莹 牟向东

潘殿柱 庞 敏 彭春红

石 林 苏 欣 孙文学

唐 昊 田欣伦 王 凯

王一民 吴海洪 吴司南

夏 旸 谢佳星 谢 敏

邢西迁 徐 瑜 杨会珍

杨 姣 杨士芳 姚 欣

叶小群 翟振国 张晓菊

詹庆元 周国武 周 华

周 敏 周庆涛 周 琼

周玉民 张 静